

IFAC

HOPITAUX DE MARCHE ET
BASTOGNE

Explications concernant la déclaration d'admission

En tant que patient, vous pouvez faire certains choix qui ont une influence considérable sur le prix final de votre séjour à l'hôpital. Ces choix, c'est au moyen de la déclaration d'admission que vous les faites.

Le présent document explicatif a pour but de vous informer sur le coût de votre hospitalisation, afin que vous puissiez décider en toute connaissance de cause lorsque vous remplissez votre déclaration d'admission.

Le coût est déterminé par les facteurs suivants:

1. la façon dont vous êtes assuré;
2. le type de chambre que vous choisissez;
3. la durée de votre séjour à l'hôpital;
4. les frais pharmaceutiques;
5. les honoraires facturés par les médecins et les paramédicaux;
6. les frais liés à d'éventuels produits et services complémentaires.

Vous avez d'autres questions concernant les frais liés à votre traitement médical ou à votre séjour à l'hôpital?

Nous vous invitons à prendre d'abord contact avec (*nom de la personne de contact/du service, tél. xx, e-mail xx*) ou avec votre médecin traitant.

Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutualité.

Au besoin, le service social (*coordonnées*) et le service de médiation de notre hôpital (*coordonnées*) se tiennent également à votre disposition.

Vous trouverez de plus amples informations sur les frais liés à votre séjour et à votre traitement sur (*site web*).

La loi relative aux droits du patient prévoit que chaque praticien professionnel est tenu d'informer clairement le patient sur le traitement visé. Cette information concerne également les conséquences financières du traitement.

1. Assurance

Toutes les personnes résidant en Belgique ont l'obligation de s'affilier à une mutualité. L'assurance maladie, par le biais de la mutualité, paie une partie des frais liés à votre traitement médical et à votre hospitalisation. En tant que patient, vous devez également supporter une partie de ces frais. C'est la quote-part personnelle (ou le ticket modérateur). Certaines personnes peuvent, compte tenu notamment de leurs revenus et/ou de leur situation familiale, prétendre à une intervention majorée de la mutualité (aussi appelée tarif préférentiel). En cas d'hospitalisation, ces personnes paient une quote-part personnelle inférieure à celle payée par un assuré ordinaire. N'hésitez pas à demander à votre mutualité si vous avez droit à l'intervention majorée.

Les personnes qui ne sont pas en ordre au niveau de l'assurance maladie obligatoire doivent supporter elles-mêmes tous les frais liés à leur hospitalisation. Ces frais peuvent être considérables. Il est donc extrêmement important que vous soyez en ordre au niveau de votre assurance maladie obligatoire. En cas de doute ou de problème, prenez contact avec votre mutualité le plus rapidement possible.

Certaines interventions (notamment celles à **caractère purement esthétique**) ne sont pas remboursées par la mutualité. Dans ce cas, vous devez payer vous-même la totalité des frais liés à votre hospitalisation (traitement médical et séjour), même si vous bénéficiez de l'intervention majorée. Nous vous invitons à vous adresser à votre médecin ou à votre mutualité pour des informations sur les possibilités de remboursement de certaines interventions.

Si votre hospitalisation est due à un **accident du travail**, veuillez le signaler lors de votre admission. Si l'assurance Accidents du travail reconnaît l'accident, elle paiera directement les frais à l'hôpital. Certains frais ne sont jamais remboursés par l'assurance Accidents du travail. C'est le cas, par exemple, des suppléments pour chambre individuelle: ces suppléments sont à votre charge.

2. Supplément de chambre par jour

Il est strictement interdit de facturer des suppléments de chambre pour un séjour en *chambre commune* ou en *chambre à deux lits*.

Si vous optez expressément pour une chambre individuelle et si vous y séjournez effectivement, l'hôpital peut vous facturer un supplément de chambre. Le supplément de chambre dans notre hôpital est de:

- **68 €/jour pour tous les services**

La loi interdit de facturer au patient un supplément de chambre dans les situations exceptionnelles suivantes:

- Si votre médecin traitant estime qu'une admission en chambre individuelle est médicalement requise;
- Si, pour des raisons d'organisation, vous occupez une chambre individuelle parce que le type de chambre choisi n'est pas disponible;
- Si vous êtes admis ou transféré dans une unité de soins intensifs ou au service des urgences et séjournez pour la durée du séjour dans cette unité;
- Si l'admission concerne un enfant accompagné d'un parent.

4. Frais pharmaceutiques

Ces frais concernent les médicaments, les implants, les prothèses, les dispositifs médicaux non implantables, etc. Ces frais peuvent être complètement ou partiellement à charge du patient, quel que soit le type de chambre choisi.

Pour les médicaments faisant l'objet d'une intervention de l'assurance maladie, vous payez une quote-part personnelle fixe de 0,62 euros par jour ("forfait"). Ce montant est porté en compte des frais de séjour sur votre facture d'hôpital. Les frais de séjour incluent un grand nombre de médicaments qui ne sont pas facturés à part. Vous devrez toujours payer ce forfait, que vous consommiez ou non des médicaments et quels que soient ces médicaments.

Les médicaments pour lesquels la mutualité n'intervient pas ne sont pas inclus dans ce forfait et sont intégralement à votre charge. Ils sont mentionnés à part sur la facture.

Le coût de certains implants, prothèses, dispositifs médicaux non implantables, etc. est aussi complètement ou partiellement à votre charge. Ce coût dépend du type de produit fourni et des matériaux dont est issu ce produit. Ces matériaux et produits sont prescrits par le médecin. N'hésitez pas à vous adresser à lui pour des informations sur leur nature et leur prix.

5. Frais d'honoraires des médecins

1. Tarif légal

On entend par tarif officiel ou légal, les honoraires que le médecin peut facturer au patient. Ces honoraires comprennent:

- le montant remboursé par l'assurance maladie,
- la quote-part personnelle légale (= le montant que vous devez payer en tant que patient). La prestation est parfois remboursée dans son intégralité par l'assurance maladie. Dans ce cas, aucune quote-part personnelle n'est due.

Il existe aussi des prestations qui ne font l'objet d'aucune intervention de l'assurance maladie et pour lesquelles le médecin est libre de fixer ses honoraires.

2. Quote-part légale personnelle

Quel que soit le type de chambre choisi, vous devez payer la quote-part personnelle légale (= ticket modérateur) pour votre traitement (para)médical. La quote-part personnelle légale concerne tous les patients en ordre au niveau de leur assurance maladie. Les personnes qui ne sont pas en ordre au niveau de leur assurance maladie doivent en effet supporter elles-mêmes tous les frais liés à leur hospitalisation (voir point 1).

3. Supplément d'honoraires

Les médecins hospitaliers peuvent, en plus du tarif légal, facturer des suppléments d'honoraires. Ces suppléments d'honoraires sont totalement à charge du patient: aucune intervention de l'assurance maladie n'est prévue les concernant.

La loi interdit de facturer des suppléments d'honoraires si, en cas d'hospitalisation avec nuitée, vous occupez une *chambre commune* ou une *chambre à deux lits*.

Le supplément d'honoraires maximal facturé dans notre hôpital figure dans la déclaration d'admission et s'élève à 200%.

6. Facturation

Tous les suppléments d'honoraires seront facturés par l'hôpital.

Ne les payez jamais directement au médecin.

N'hésitez pas à demander au médecin traitant des informations sur ses suppléments d'honoraires.

6. Autres frais divers

Durant votre séjour à l'hôpital, il vous est possible, pour des raisons médicales et/ou pour une question de confort, de faire usage d'un certain nombre de produits et services (par exemple : téléphone, eau, internet, etc.).

Les frais de séjour (linge de lit, repas, etc.) d'un accompagnant qui n'a pas été admis comme patient et qui reste à votre chevet seront également facturés comme "frais divers".

Ces frais seront entièrement à votre charge, quel que soit le type de chambre choisi.

Le récapitulatif des prix de ces produits et services peut être consulté à l'accueil ainsi que sur le site web de l'hôpital.

Ci-après, quelques exemples de services et produits très demandés:

- confort de la chambre: *téléphone, réfrigérateur, télévision et connexion internet*;
- repas et boissons: repas supplémentaires, en-cas, snacks et boissons;
- produits d'hygiène: articles de toilette de base (savon, dentifrice, eau de Cologne, ...) et nécessaire de toilette (peigne, brosse à dents, nécessaire de rasage, mouchoirs en papier, ...);
- lessive (linge personnel);
- accompagnant: occupation d'une chambre ou d'un lit, repas et boissons;
- autres biens et services divers: autres biens très demandés (biberons, tétines, tire-lait, béquilles, boules Quies, petit nécessaire de bureau, ...) et services très demandés (manucure, pédicure, coiffeur, ...),...

7. Acomptes

L'hôpital peut demander un acompte par période de séjour de 7 jours. Le montant des acomptes est prévu par la réglementation.

	<i>Bénéficiaire avec tarif préférentiel</i>	<i>Enfants en qualité de personnes à charge</i>	<i>Autre bénéficiaire</i>
<i>Chambre commune ou chambre à deux lits</i>	<i>50 euros</i>	<i>75 euros</i>	<i>150 euros</i>
<i>Chambre individuelle</i>	<i>335 euros</i>	<i>360 euros</i>	<i>435 euros</i>

Si l'hôpital est informé du fait que vous bénéficiez du maximum à facturer, un acompte ne peut vous être demandé que pour un séjour en chambre individuelle, et non pour un séjour en chambre à deux lits ou en chambre commune.

8. Divers

Tous les montants mentionnés dans le présent document peuvent faire l'objet d'une indexation et, par conséquent, être modifiés durant la période d'hospitalisation. Ces montants s'appliquent aux patients qui sont en règle au niveau de leur assurance maladie obligatoire (voir point 1).

Vous avez d'autres questions concernant les frais liés à votre traitement médical ou à votre séjour à l'hôpital?

Nous vous invitons à prendre d'abord contact avec (*nom de la personne de contact/du service, tél. xx, e-mail xx*) ou avec votre médecin traitant.

Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutualité.

Au besoin, le service social (*coordonnées*) et le service de médiation de notre hôpital (*coordonnées*) se tiennent également à votre disposition.

Vous trouverez de plus amples informations sur les frais liés à votre séjour et à votre traitement sur (*site web*).

La loi relative aux droits du patient prévoit que chaque praticien professionnel est tenu d'informer clairement le patient sur le traitement visé. Cette information concerne également les conséquences financières du traitement.

Déclaration d'admission pour admission en hôpital de jour : choix de chambre et conditions financières

IDENTIFICATION
DU PATIENT
OU VIGNETTE
DE LA MUTUELLE



Rue du vivier, 21 6900 – Marche-en-famenne
Chaussée d'Houffalize, 1 6600 - Bastogne

1. Objectif de la déclaration d'admission: permettre de faire des choix en toute connaissance de cause par la communication des informations relatives aux conséquences financières de l'admission

Toute hospitalisation entraîne des frais. En tant que patient, vous pouvez faire certains choix qui ont une influence considérable sur le prix final de votre séjour à l'hôpital. Ces choix, c'est au moyen de la présente déclaration d'admission que vous les faites. Il est donc très important qu'avant de la compléter et de la signer, vous lisiez minutieusement le document explicatif reçu en même temps. En cas de questions, n'hésitez pas à prendre contact avec le service de facturation au numéro 084/21 91 91.

2. Choix de la chambre

La possibilité de choisir librement mon médecin n'est en rien limitée par le type de chambre que je choisis.

Je souhaite être admis et soigné:

2.1 suppléments de chambre par jour

☐ Chambre commune	☐ Chambre à deux lits (5)	☐ Chambre individuelle
Pas de supplément de chambre	Pas de supplément de chambre	68€

2.2 suppléments d'honoraires (1) (2) (3)

	Chambre commune (5)	Chambre à deux lits (5)	Chambre individuelle
Médecins conventionnés	0	0	Max 200%
Médecins non-conventionnés	0%	0%	Max 200%

- (1) La liste reprenant le statut des médecins (conventionnés ou non-conventionnés) peut être consultée sur simple demande.
- (2) Les suppléments d'honoraires seront facturés par l'hôpital ou par le service de perception centrale. Ne les payez pas directement aux médecins. N'hésitez pas à vous renseigner au sujet du pourcentage de suppléments d'honoraires appliqués par le médecin concerné.
- (3) Certaines catégories sociales sont protégées en matière de suppléments de chambre ou d'honoraires dans certains cas. Pour plus d'information concernant les suppléments de chambre ou d'honoraires : voir document explicatif en annexe.

3. Acompte

☐ Je paie euros d'acompte pour mon séjour.

La présente déclaration d'admission signée a valeur de reçu pour l'acompte payé. L'acompte sera déduit du montant total de la facture du patient lors du décompte final.

	Chambre commune	Chambre à deux lits (5)	Chambre individuelle
Montant maximum des acomptes	-	-	68

IDENTIFICATION
DU PATIENT
OU VIGNETTE
DE LA MUTUELLE



Rue du vivier, 21 6900 – Marche-en-famenne
Chaussée d'Houffalize, 1 6600 - Bastogne

1. Objectif de la déclaration d'admission: permettre de faire des choix en toute connaissance de cause par la communication des informations relatives aux conséquences financières de l'admission

Toute hospitalisation entraîne des frais. En tant que patient, vous pouvez faire certains choix qui ont une influence considérable sur le prix final de votre séjour à l'hôpital. Ces choix, c'est au moyen de la présente déclaration d'admission que vous les faites. Il est donc très important qu'avant de la compléter et de la signer, vous lisiez minutieusement le document explicatif reçu en même temps. En cas de questions, n'hésitez pas à prendre contact avec **le service de facturation au numéro 084/21 91 91**.

2. Choix de la chambre

La possibilité de choisir librement mon médecin n'est en rien limitée par le type de chambre que je choisis.

Je souhaite être admis et soigné:

sans suppléments d'honoraires et sans suppléments de chambre en :

☐ chambre commune

☐ chambre à deux lits

☐ en chambre individuelle

avec un supplément de chambre de **68 euros par jour**

Je sais qu'en cas d'admission en chambre individuelle, les médecins traitants peuvent facturer **un supplément d'honoraires de maximum 200 %** du tarif légal des prestations médicales.

3. Admission d'un enfant accompagné d'un parent

☐ Je souhaite que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné au tarif légal, **sans supplément de chambre et sans supplément d'honoraires**. Je sais que l'admission se fait *en chambre à deux lits ou en chambre commune*.

☐ Je souhaite expressément que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné **en chambre individuelle, sans suppléments de chambre**. Je sais qu'en cas d'admission **en chambre individuelle**, les médecins traitants peuvent facturer **un supplément d'honoraires de maximum 200%** du tarif légal des prestations médicales.

Mes **frais de séjour en tant que parent accompagnant** (notamment lit, repas, boissons,...) **seront à ma charge** au tarif indiqué dans le récapitulatif des prix des biens et services courants.

4. Acompte

☐ Je paie euros d'acompte pour mon séjour.